

Nefndarálit með breytingartillögu

um frumvarp til laga um sjúklingatryggingu.

Frá meiri hluta velferðarnefndar.

Nefndin hefur fjallað um málið og fengið á sinn fund gesti frá embætti ríkislögmanns, Samtökum fyrirtækja í fjármálaþjónustu, Samtökum heilbrigðisfyrirtækja, Sjúkratryggingum Íslands og heilbrigðisráðuneyti. Nefndinni bárust átta umsagnir um málið sem aðgengilegar eru á síðu málsins á vef Alþingis. Þá barst nefndinni minnisblað frá heilbrigðisráðuneyti.

Með frumvarpinu er lagt til að sett verði ný heildarlög um sjúklingatryggingu. Frumvarpið byggist á vinnu starfshóps um heildarendurskoðun laga um sjúklingatryggingu, nr. 111/2000.

Markmið frumvarpsins er að einfalda einstaklingum að sækja bætur vegna tjóns af völdum heilbrigðisþjónustu og auka tryggingavernd þeirra, samræma og einfalda kerfi sjúklingatryggingar og auka skilvirkni í meðferð málanna.

Umfjöllun nefndar.

Lagaskil (17. gr.).

Í 17. gr. frumvarpsins er lagt til að lögin öðlist gildi 1. janúar 2025 og taki til tjónsatvika sem verða frá og með þeim tíma. Fram kemur í athugasemdum við ákvæðið að eldri lög gildi því um þau atvik sem verði fyrir gildistöku.

Í umsögn Samtaka fyrirtækja í fjármálaþjónustu er lagt til að við frumvarpið bættist ákvæði til bráðabirgða sem felur í sér að sjúkratryggingastofnunin skuli taka til afgreiðslu bótakröfur vegna atvika sem áttu sér stað fyrir gildistöku laganna en voru ekki tilkynntar váttryggingafélagi fyrir þann tíma, sbr. 12. gr. laga nr. 111/2000. Segir í umsögninni að viðbætur séu nauðsynlegar til að tryggja hagsmuni sjúklinga eftir að skyldubundin sjúklingatrygging einkaaðila í heilbrigðisþjónustu færir frá váttryggingafélögum. Þá kemur fram sú afstaða félagsins að breytingar á frumvarpinu séu nauðsynlegar sökum þess að sjúklingatryggingar váttryggingafélaga taki aðeins til mála sem tilkynnt eru þeim á gildistíma tryggingar. Af því leiði að þegar lögin hafa tekið gildi og váttryggingar váttryggingafélaganna fallið úr gildi, standi hópur eftir án tryggingaverndar vegna atvika sem orðið hafa fyrir gildistöku laganna og ekki hafa verið tilkynnt váttryggingafélögum fyrir þann tíma.

Ákvæði 14. gr. frumvarpsins um fyrningu krafna er samhljóða ákvæði 19. gr. laga um sjúklingatryggingu, nr. 111/2000, en þar segir að kröfur um bætur fyrnist samkvæmt lögum um þegar fjögur ár eru liðin frá því að tjónþoli fékk eða mátti fá vitneskju um tjón sitt. Krafan fyrnist þó eigi síðar en þegar tíu ár eru liðin frá atvikinu sem hafði tjón í för með sér. Í minnisblaði frá ráðuneytinu segir að váttryggingafélagunum beri nú skylda til að tryggja váttryggingartaka þannig að það samræmist 19. gr. laga um sjúklingatryggingu þar sem kveðið er á um fyrningarfresti.

Meiri hlutinn tekur undir það sem fram kemur í minnisblaði frá heilbrigðisráðuneyti að ráðuneytið telji að tryggingavernd sjúklinga muni ekki skerðast við samþykkt frumvarpsins, enda beri váttryggingafélög bótaábyrgð samkvæmt lögum og þeim fyrningarfrestum sem þar eru tilteknir.

Bótafjárhæðir og hámark skaðabóta (5. gr.).

Með frumvarpinu er lagt til að hámarksfjárhæð bóta verði hækkuð um 50%. Þá er lögð til sú breyting á gildandi regluverki að skýrt verði kveðið á um að um ákvörðun bótafjárhæðar samkvæmt lögum um sjúklingatryggingu fari skv. I. kafla skaðabótalaga, nr. 50/1993.

Nefndin fjallaði um áhrif þess og bærust umsagnir til nefndarinnar sem sneru að þeim þætti frumvarpsins. Í umsögn embættis ríkislögmans segir að hækkan á hámarksviðmiðinu fjölgi þeim tilvikum sem tjónþolar fá tjón sitt fullbætt úr sjúklingatryggingu og þar með dragi úr fjölda þeirra mála sem rata til dómstóla. Þá segir í umsögninni að slíkar skaðabótakröfur á hendur ríkinu yrðu að líkum úr sögunni ef fella ætti hámarksviðmiðið alfarið niður.

Meiri hlutinn undirstrikar það sem fram kemur í minnisblaði frá heilbrigðisráðuneyti að niðurfelling hámarks skaðabóta feli að líkindum ekki í sér að málum sem fara fyrir dómstóla fækki, þvert á móti gæti þeim málum fjölgað vegna ágreinings um bótafjárhæð. Þá telur meiri hlutinn ekki forsendur til þess að fela Sjúkratryggingum Íslands að annast alfarið bótauppgjör, enda er það ekki hlutverk stofnunarinnar að meta saknæmi heilbrigðisstarfsmanna. Tilgangur sjúklingatryggingar er að tryggja tjónþola víðtækari rétt á bótum en hann á samkvæmt almennum skaðabótareglum og gera honum auðveldara að ná fram rétti sínum.

Kostnaðarmat við kaup á heilbrigðisþjónustu (9. gr.).

Í 9. gr. frumvarpsins segir að heilsugæslustöðvar, sjúkrahús og aðrar heilbrigðisstofnanir sem reknar eru af öðrum en ríki og sveitarfélögum, auk heilbrigðisstarfsmanna sem starfa sjálfstætt skv. d-lið 8. gr., skuli greiða iðgjald til sjúkratryggingastofnunarinnar. Með ákvæðinu er lögð til sú breyting að afnema þá aðgreiningu sem hefur verið í lögum um sjúklingatryggingu eftir því hvar í heilbrigðisþjónustu tjónsatvik á sér stað. Munu þá sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmenn greiða iðgjöld til Sjúkratrygginga í stað þess að kaupa váttryggingar af váttryggingafélögum eins og verið hefur.

Nefndin fjallaði um hvort þessi breyting hefði íþyngjandi áhrif á þá sem munu greiða iðgjald til Sjúkratrygginga Íslands samkvæmt ákvæðinu. Fyrir nefndinni kom fram að þvert á móti ætti iðgjaldið með tímanum að verða í betra samræmi við áhættumat eftir heilbrigðisstéttum og eðli þjónustu, sökum þess að bótaskyld atvik verða tryggð á sama stað. Þá er iðgjaldinu eingöngu ætlað að standa undir greiðslu bóta og umsýslu vegna afgreiðslu tilkynnta mála, en ekki að skila hagnaði. Meiri hlutinn leggur áherslu á mikilvægi þessara breytinga sem fela að mati hans í sér skref í þá átt að gera kostnað við heilbrigðisþjónustu samانبurðarhæfari óháð rekstrarformi, þannig að allir veitendur heilbrigðisþjónustu séu jafnsettir við ákvarðanir um kaup á heilbrigðisþjónustu. Þá ítrekar meiri hlutinn það sem fram kemur í greinargerð með frumvarpinu að ákvæðinu er ætlað að bæta réttarstöðu tjónþola með því að afnema þann greinarmun sem gerður er á því hjá hvaða stofnun eða aðila tjón verður, með því að færa málsmeðferðina alfarið á hendur einnar stjórnslustofnunar. Breytingunni er þannig ætlað að koma á fyrirkomulagi sem er hagkvæmara en núverandi fyrirkomulag sjúklingatryggingar, fyrir alla aðila, hið opinbera, þjónustuveitendur og þjónustuþega.

Reglugerðarheimild um iðgjöld (15. gr.).

Nefndin fjallaði um reglugerðarheimild í 15. gr. frumvarpsins en samkvæmt ákvæðinu setur ráðherra í reglugerð nánari ákvæði um fjárhæð iðgjalds og skal fjárhæðin taka mið af fjölda mála og áætluðum kostnaði við bótagreiðslur og afgreiðslu mála. Þá skal hún einnig miðast við áhættustuðul og umfang heilbrigðisþjónustu.

Í minnisblaði frá heilbrigðisráðuneyti segir að ráðuneytið muni útbúa áhættumat við ákvörðun iðgjalda sem taki mið af starfsstétt, starfsgrein, starfshlutfalli og fjölda læknisverka á ári. Enn fremur segir að útbúa þurfi kerfi hjá Sjúkratryggingum Íslands sem haldi utan um

greiðslur, upplýsingar um hverjir eru tryggðir og hvort trygging sé í gildi þegar tjónsatvik verður.

Meiri hlutinn telur mikilvægt og leggur á það áherslu að reglugerðin verði sett sem fyrst eftir gildistöku laganna.

Breytingartillögur.

Lagðar eru til breytingar sem eru tæknilegs eðlis og ekki ætlað að hafa efnisleg áhrif.

Meiri hlutinn leggur til að frumvarpið verði **samþykkt** með eftirfarandi

BREYTINGU:

1. Við 2. gr.
 - a. Á eftir tilvísuninni „1. eða 2. tölul.“ í 2. mgr. komi: 1. mgr.
 - b. Á eftir tilvísuninni „2. tölul.“ í 3. mgr. komi: 1. mgr.
 - c. Í stað orðsins „þau“ í 3. mgr. komi: stofnunin eða aðilinn.
2. Í stað tilvísunarinnar „1. mgr. 4. gr., sbr. 3. og 4. mgr. 1. gr.“ í 5. mgr. 5. gr. komi: 1. mgr. 4. gr., sbr. 4. og 5. mgr. 1. gr.
3. Við 10. gr.
 - a. Orðin „Einnig er“ í 1. másl. 3. mgr. falli brott.
 - b. Á eftir orðunum „embætti landlæknis“ í 1. másl. 3. mgr. komi: er.
4. Orðin „enn fremur“ í 2. mgr. 15. gr. falli brott.
5. Í stað „2008/83/EB“ í 16. gr. komi: 2001/83/EB.
6. Efnismálsliður 18. gr. orðist svo: Í stað orðanna „hafa váttryggingu sem uppfyllir skilyrði laga um sjúklingatryggingu og reglugerða“ í 25. gr. laganna kemur: greiða iðgjald samkvæmt lögum um sjúklingatryggingu og reglugerðum.

Ásmundur Friðriksson var fjarverandi við afgreiðslu málsins en ritar undir álitid samkvæmt heimild í 2. mgr. 29. gr. þingskapa.

Alþingi, 24. apríl 2024.

Steinunn Þóra Árnadóttir, Líneik Anna Sævarsdóttir, Óli Björn Kárason.
form. frsm.

Bryndís Haraldsdóttir. Ásmundur Friðriksson. Lilja Rannveig Sigurgeirsdóttir.